



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE POST-GRADO

**Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de
atención profesional de enfermería en el Servicio de
Cirugía Cardiovascular del Instituto Cardiovascular del
Corazón, 2010**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería Cardiológica

AUTOR

María Arcelia López Ferré

LIMA – PERÚ
2011

AGRADECIMIENTO

A Dios todopoderoso por
*Bendecir a cada uno de
los días de mi vida*

Agradezco a mis padres,
por su constante apoyo en
el logro de mi meta.

A las Licenciada Luisa Rivas,
docente e la Universidad Nacional
Mayor de San Marcos por su valiosa
orientación en la realización del
estudio.

Al servicio de Cirugía Cardiovascular
del INCOR, por su colaboración para
la realización de la presente
Investigación.

Agradezco a la Lic. Jackelin
Cuellar P. Por su acertada
asesoría en la presente
Investigación.

ÍNDICE

| | Pág. |
|--|------|
| RESUMEN | 1 |
| PRESENTACION | 2 |
| CAPITULO I: INTRODUCCION | |
| A. Planteamiento y delimitación del problema | 3 |
| B. Formulación del problema | 7 |
| C. Justificación | 7 |
| D. Objetivos | 8 |
| E. Propósito | 8 |
| F. Marco teórico | 9 |
| 1. Antecedentes | 9 |
| 2. Base teórica | 16 |
| a.1 Definición de cirugía Cardiovascular | 16 |
| a.2 Cuidados de Enfermería en Pre-Trans y Post-operatorio | 16 |
| b.1 Generalidades de satisfacción | 18 |
| b.2 Conceptos de Satisfacción | 19 |
| b.3 Características de Satisfacción | 24 |
| b.4 Componentes de Satisfacción | 24 |
| b.5 Factores que Afecta la Satisfacción | 26 |
| b.6 Medición de la Satisfacción | 26 |
| b.7 Estrategias para Mejorar la Satisfacción | 27 |
| b.8 Satisfacción del Paciente Respeto a los Cuidados de la enfermera | 27 |
| b.9 Enfermera como profesión | 28 |
| b.10 Funciones de la Enfermera | 30 |
| b.11 La Calidad | 31 |

| | |
|---|----|
| b.12 La Calidad en el Cuidado de Enfermería | 33 |
| b.13 La Calidez en el Cuidado de Enfermería | 34 |
| b.14 Dimensiones de la Calidad | 35 |
| G. Hipótesis | 37 |
| H. Definición operacional de términos | 37 |
| CAPITULO II: MATERIAL Y METODOS | |
| A. Nivel, tipo y método de investigación | 39 |
| B. Sede de estudio | 39 |
| C. Población y muestra | 40 |
| D. Técnica e instrumento de recolección de datos | 41 |
| E. Validez y Confiabilidad del Instrumento | 42 |
| F. Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos | 42 |
| G. Plan de Análisis e Interpretación de Datos | 42 |
| H. Consideraciones Éticas | 43 |
| III. RESULTADOS Y DISCUSION | |
| Presentación, Análisis e Interpretación de Datos | 44 |
| IV. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES | |
| Conclusiones | 53 |
| Recomendaciones | 54 |
| Limitaciones | 54 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 55 |
| BIBLIOGRAFÍA | 57 |
| ANEXOS | |

INDICE DE GRAFICOS

| GRAFICO No | Pág. |
|---|------|
| 1. Nivel de Satisfacción del Paciente Respecto a los Cuidados que recibe de la Enfermera en el Servicio de cirugía Cardiovascular del INCOR-2010. | 45 |
| 2. Nivel de Satisfacción del Paciente Respecto a la Dimensión Interpersonal que recibe de la Enfermera en el Servicio de Cirugía Cardiovascular del INCOR-2010. | 47 |
| 3. Nivel de Satisfacción del Paciente Respecto a la Dimensión Técnica que recibe de la Enfermera en el Servicio de Cirugía Cardiovascular del INCOR-2010. | 50 |

RESUMEN

La satisfacción global de los pacientes es uno de los indicadores que con mayor frecuencia se utiliza para determinar la actitud que tienen hacia los cuidados que les brinda el profesional de enfermería. Esta satisfacción, puede ser definida como una respuesta afectiva que se deriva de una evaluación positiva o negativa del trabajo que se desempeña las enfermeras(os), esto implica que un futuro cercano las instituciones de salud priorizaran los cuidados de enfermería basados en la calidad y calidez.

Es por ello que el presente trabajo “Nivel de Satisfacción del paciente sobre la Calidad de Atención profesional de Enfermería en el servicio de Cirugía Cardiovascular del Instituto Cardiovascular del Corazón” tuvo como objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del paciente respecto a los cuidados que recibe de la enfermera en el servicio de cirugía cardiovascular del Instituto Nacional del Corazón.

El presente estudio es de tipo descriptivo transversal estando constituida por una población de 30 pacientes, los datos fueron recolectados mediante un cuestionario individuales, utilizando un formulario estructurado, previo consentimiento informado del paciente, durante los meses de junio a julio del 2010. Las conclusiones a las que llegaron fueron que el 57 % presentó un nivel de satisfacción medio, seguido del 30 % que evidencia un nivel de satisfacción alto y finalmente el 13.3 % registra un nivel de satisfacción bajo; respecto a los cuidados que recibe de la enfermera en el servicio de cirugía cardiovascular. En cuanto al nivel de satisfacción del paciente adulto respecto a dimensión interpersonal que brinda los cuidados la enfermera el 60 % evidencian satisfacción media, seguido del 33.3 % (10) con nivel de satisfacción alto y del mismo modo el 6.6 % con nivel de satisfacción bajo; mientras que en la Dimensión Técnica recibidos de la Enfermera el 43.3 % evidencian satisfacción media; seguido el 36.6 % con nivel de satisfacción alta y el 20 % con nivel de satisfacción baja.

Palabras claves: Nivel de Satisfacción, Cuidados de Enfermería, Cuidados con Calidad y Calidez.

PRESENTACION

El presente trabajo está dirigido a fortalecer la función investigadora del profesional de enfermería dentro del contexto de investigación en salud, lleva por título: **NIVEL DE SATISFACCION DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR DEL INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CORAZON-2010**, cuyo objetivo es determinar el grado de satisfacción del paciente en relación a la calidad de atención de la enfermera en el servicio de cirugía cardiovascular del instituto nacional del corazón –INCOR, con la finalidad de reorientar y mejorar los cuidados del personal de enfermería en el marco de la calidad y calidez en este grupo etareo , por cuanto la esencia de la enfermería es brindar los cuidados con calidad y calidez y sensibilidad social basados en principios éticos a todas las personas indistintamente de las etapas de la vida , que atraviesa y sobre todo a los grupos vulnerables ,dentro de los cuales se encuentran los adultos mayores; así mismo el estudio permitirá contar con información que sirva de base ,para posteriores estudios acerca de la satisfacción en los cuidados de enfermería desde el punto de vista del usuario. Para mejor comprensión el trabajo de investigación está organizado de la siguiente manera: **Capítulo I** denominado Introducción. Que incluye planteamiento, formulación del problema y justificación del mismo, objetivos y propósito de la investigación, antecedentes del estudio, soporté teórico, definición operacional de la variable y definición operacional de términos; **Capítulo II**, denominado Material y Método, e incluye método usado, descripción de la sede de estudio, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento y plan de recolección de datos. **Capítulo III**: Contiene los resultados y Discusión, e incluye presentación análisis e interpretación de datos; **Capítulo IV**, contiene conclusiones, Limitaciones y Recomendaciones, Referencia Bibliográfica, Finalmente la Bibliografía y Anexos

CAPITULO I

A) PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) las enfermedades cardiovasculares es hoy por hoy la principal preocupación no sólo de los médicos y responsables de la salud pública, sino también de la población general. Posiblemente ello se deba al impacto de diferentes formas de información masiva, que reflejan el propósito que anima a la ciencia médica de convertirse en herramientas útiles para la conservación de la salud y el impresionante cúmulo de nuevos conocimientos que se han logrado alrededor de este tema.

Sin duda en los últimos veinte años se ha esclarecido mucho acerca de la enfermedad cardiovascular, y se han identificado con bastante claridad factores que de manera independiente o concurrente aumentan en forma directa la probabilidad de padecer esta enfermedad y de sufrir uno de sus desenlaces clínicos y patológicos, donde las sociedades se valoran por la forma en que le dan la calidad de atención a sus pacientes, por ello la enfermera(o) tiene mucho que ofrecer a este grupo etareo, a través de los cuidados caracterizados por la calidad y calidez, teniendo en cuenta sus cuatro dimensiones (física, mental, social y espiritual) dado que la función de enfermería, implica mucho más que la realización de ordenes medicas, la administración segura de medicamentos y la comprensión de los efectos de la patología en la persona humana. El arte y la ciencia de enfermería consiste diagnosticar reacciones humanas ante problemas reales o potenciales de salud, con el objetivo de ayudarlo a enfrentar los efectos de sus problemas de salud, de tal modo pueda satisfacer sus

necesidades en forma oportuna segura, continua y con calidez (trato humano), para alcanzar el funcionamiento óptimo de su organismo, por ello se ha señalado que : “la enfermera (o) , es el profesional mejor preparado para asumir la responsabilidad de la atención integral de salud de todo paciente que está hospitalizado, por las cualidades que posee la paciencia, delicadeza sencillez, transparencia, en su actuar basados en el conocimiento científico.

Por lo tanto la satisfacción es un fenómeno que está determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, que se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de de los servicios que ha recibido. De esta manera las percepciones subjetivas acompañados de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad del servicio, donde sirve básicamente para valorar y monitorizar la calidad, disponibilidad y utilización de la atención de salud en general ,identificando áreas problemáticas que podrían ser objetivos de futuras acciones de modo que no solo se tomen medida de efectividad clínica y eficiencia económica, sino también aceptabilidad social que incluyen la visión de la comunidad y de los usuarios sobre la salud y sobre diferentes aspectos del proceso de atención ,especialmente la percepción de los cuidados de enfermería para ejecutar intervenciones que marcan una diferencia en la vida de las personas, mostrando así que el cuidado, permite a las personas dar sentido a sus experiencias de salud y a su vida.

Nuestra población adultos necesita del mantenimiento de la salud y prevención de las enfermedades e invalidez y una atención sumamente experta cuando se enferman. Entonces la acciones de enfermería basada en el conocimiento científico deben estar dirigidas a prevenir y resolver oportunamente problemas que impidan otorgar el mayor beneficio posible, lo cual se lograra a través de los cuidados

oportunos, en el momento indicado y requerido, asimismo mediante una atención segura, buscando el mayor beneficio del paciente, libre de daño físico emocional y social, estos cuidados debe ser continuos, sin interrupción durante las 24 horas, incluyendo en todo momento la calidez (trato humano). La calidad y calidez en los cuidados se logra en el primer momento que se da la relación enfermera(o)-paciente a través de una buena comunicación y elaboración de diagnósticos precisos, cubriendo las necesidades biopsicosociales y espiritual de paciente adulto en cirugías cardiovasculares. La necesidad que requiere el adulto según L. Jiménez: “Es la comunicación, que es el resultado de la sensación, de no tener el afecto necesario y deseado por ello buscan siempre el dialogo con los demás; la segunda necesidad importante se considera la recreación, aquí la familia representa un rol importante a través de la comprensión, apoyo emocional, y trato humano por la susceptibilidad emocional, propio de la edad y vulnerabilidad a sufrir trastornos en su organismo”.

El personal de enfermería está capacitado para brindar atención integral en forma oportuna, segura, continua y humanística, dicha atención a ser experimentada por el mismo paciente, permitirá determinar a través de su opinión la calidad y calidez de los cuidados de enfermería que ha recibido durante su hospitalización. La enfermera especialista dedicada al cuidado del paciente, coordina la atención compleja que requiere el paciente basándose en los siguientes principios:

- El paciente tiene derecho a la autodeterminación y lograr la independencia para participar en la satisfacción de sus necesidades.
- El paciente debe ser considerado como un ser holístico por naturaleza donde influyen los factores fisiológicos, sociales económicos y ambientales en su bienestar.

- La enfermera desempeña un papel importante en la optimización de la salud, mejorar la calidad de vida y lograr el bienestar del paciente.

Los pacientes post- operados de las cirugías cardiovasculares son vulnerables a muchos problemas de salud por los procesos degenerativos de su organismo. Estos cambios físicos dificultan el mantenimiento y repercuten en la homeostasis que alteran la satisfacción de sus necesidades vitales. En este contexto la enfermera juega un rol importante al representar ese ser que le brindaran un ambiente de confianza buscando su bienestar y pronta recuperación mediante el trato humano, aplicación de los cuidados basado en valores y en conocimientos científicos en circunstancia del paciente; donde la relación enfermera- paciente es un aspecto muy importante basada en la confianza que constituye un requisito necesario para la buena marcha del proceso en comunicación, para obtener una información adecuada y generar al paciente un sentimiento de seguridad que lo haga receptivo a la sugerencia y recomendaciones de la enfermera.

Durante las prácticas hospitalarias, en el servicio de Cirugía Cardiovascular del Instituto Nacional del Corazón, se observa al personal de enfermería que se acerca al paciente brindarle comodidad y confort, comunicación con el paciente por lo menos unos minutos (de como paso durante el turno) realizar control de funciones vitales, administración de tratamiento y/o procedimientos invasivos, etc., Al entrevistar a los pacientes acerca de: ¿Cómo definían la calidad de atención que brinda la enfermera(o)? Mencionaron que algunos personal de enfermería se acercaban y tomaba de su tiempo para saludarlo y explicarle el tratamiento que tienen que seguir o cualquier procedimiento que se realizara en el.

Esta realidad permitió analizar y plantear las siguientes interrogantes sujetas de ser investigadas.

B) FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención que le brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía cardiovascular del Instituto Nacional del Corazón-INCOR- Junio-Diciembre 2010?

C) JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

El presente trabajo de investigación se realiza a fin de que permita actualizar, orientar, y capacitar al profesional de enfermería, mejorando la calidad de atención en el cuidado a pacientes sometidos a cirugías cardiovasculares para contribuir a disminuir las tasas de morbi-mortalidad que se presentan a raíz de las enfermedades cardiovasculares entre el cuidado que proporciona las (os) Enfermeras (os) a los pacientes hospitalizados y la Evaluación del Desempeño evaluar y a su vez permitir tomar medidas que refuercen las conductas positivas y corregir las debilidades que pudieran existir tanto el que cuida (Enfermera) como la persona cuidada (Paciente).

Conforme las demandas de estos cuidados se van incrementando , el personal de salud deberá estar mejor capacitado para brindar atención con calidad y calidez al paciente cardiaco ,donde la enfermera(o) como ente humanístico miembro del equipo de salud, brindara cuidados caracterizados por ser oportunos, continuos, y libre de riesgo, y con calidez (trato humanizado)que al ser experimentado por el paciente , permiten generar sentimientos o sensaciones que serán expresados en determinado nivel de satisfacción; donde también permitirá elevar el

status del profesional de enfermería mediante la medición que tiene que hacer la enfermera

Para el presente estudio se ha planteado los siguientes objetivos:

D) OBJETIVOS

Objetivo general:

- Determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención que le brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía cardiovascular del Instituto Nacional del Corazón-INCOR 2010?

Objetivos específicos:

- Identificar el Nivel de Satisfacción del paciente sobre la calidad de atención que le brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía cardiovascular del Instituto Nacional del Corazón.
- Identificar el Nivel de Satisfacción del paciente sobre la calidez de atención que le brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía cardiovascular del Instituto Nacional del Corazón.

E) PROPOSITO DEL ESTUDIO

El presente trabajo tiene el propósito de proporcionar información al departamento de Enfermería y al profesional de Enfermería que elabora en el servicio de cirugía cardiovascular sobre la importancia de la atención con calidad en la atención al paciente con enfermedades cardiovasculares teniendo en cuenta la formación cognitiva, procedimental.

Lograr el bienestar del paciente y el mejoramiento de su bienestar hospitalario como también de todo el personal que conforma su equipo de trabajo, ya que proporcionara herramientas que la conducen al conocimiento científico, moral y humano para ofrecer un cuidado

dirigido no solo al aspecto físico, sino también al psicológico, las cuales tratadas en conjunto conducen al cuidado del ser humano.

F) MARCO TEORICO

F.1 ANTECEDENTES:

MARÍA ESTHER ARVIZU realizo un trabajo de investigación de estudio comparativo, titulado “**CARACTERISTICAS DE LA ATENCION DE ENFERMERIA DETECTADAS POR EL USUARIO DEL INSTITUTO**” periodo 2000-2005, cuyo objetivo es identificar las características de la atención de enfermería en opinión del usuario, estudio comparativo, donde se elaboro un cuestionario con 6 variables que se categorizaron como nominales; por medio de este se interrogo acerca de las variables, además de las universales; lugar de aplicación, tipo de derecho-ambiente, la atención competente,eficiente,oportuna amable ,comunicación adecuada y humanitaria.

La encuesta se realizo en Octubre a noviembre del 2000 y de mayo junio del 2005.A los cuestionario se les dio un enfoque de estadística descriptiva, frecuencias y porcentajes.

La presente investigación confirmo una mayor afluencia del sexo femenino en las dos etapas de estudio y se entrevisto a mas usuarios en el aérea de consulta externa en la primera fase y en el se3rvicio de urgencia en la segunda. Es notorio el incremento de respuestas positivas en todas las variables: Atención competente 8.5%, atención eficiente 14.7%; atención oportuna 25%, comunicación adecuada 15%, atención amable 28.7%; atención humanitaria 26.9%.

El autor llevo a la conclusión:

Los resultados muestran un cambio notable en la evaluación de la atención de enfermería por parte de los usuarios. La profesionalización, los procesos de mejoría y el programa INDICA han influido en esta evaluación.

Esta investigación contempla acciones que permiten re conceptualizar o reformular los paradigmas gerenciales que definen las operaciones cotidianas, las reglas no escritas (trato amable, humanitarismo, comunicación adecuada, confianza depositada en las acciones que se llevan a cabo) que se siguen día con día de manera que se coincidan con la expectativas de satisfacción de los usuarios.

ALVA JIMENEZ 2005 cuyo estudio es: “ GRADO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN RELACIÓN A LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE LA ENFERMERA EN SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLINA GOOD HOPE”

El objetivo del estudio estuvo orientado a la opinión de los pacientes internados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Good Hope en relación a la calidad de atención que brinda.

El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, la población fue de 12 personas ya que son los pacientes que ingresaron por el criterio de inclusión durante los meses de septiembre del 2004 al febrero del 2005, para la recolección de datos se utilizo un cuestionario que fue un formulario que consto de 26 preguntas, donde se concluye que:

Que la relación entre calidad humana brindada y grado de satisfacción en la Clínica Good Hope los pacientes dijeron estar muy satisfechos en un 83.3% y un 16.67 preguntas estas insatisfechos.

Que la relación entre la calidad técnica donde se incluye la atención oportuna los pacientes dijeron estar muy satisfechos en un 75% y los pacientes refieren estar satisfecho es un 25%.

La relación entre la atención segura brindada por la enfermera un 75% los pacientes dijeron estar muy satisfechos y en un 25% estar insatisfechos.

La relación entre la atención brindada por la enfermera es en 75% están muy satisfechos y en 25% estar satisfechos. Se recomienda realizar un estudio similar pero midiendo el grado de satisfacción de los familiares de los pacientes internos en la UCI de la Clínica Good Hope.

El potencial de enfermería debe de cumplir con las normativas existentes, lo que permite actuar como

elemento comprometido, responsable y la toma de decisiones dentro del equipo de salud, brindando una atención oportuna de calidad integral al individuo críticamente enfermo.

Un estudio realizado por GUILLERMO FALCON sobre **“GRADO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL LABORATORIO DE CARDIOLOGÍA DEL HOSPITAL ARZOBISPO LOAIZA** “en 2005, cuyo objetivo era determinar el Grado de satisfacción de paciente de la Atención del Profesional, cuyo resultados fueron:

Del total 80 pacientes el 31.25% (25) con de grupo etareo 46 – 65 años de edad es la población que mas ocurrió e indica que los datos registrados son validos y confiables en relación al 1.25% (1) del grupo etareo de 12 – 18 años de edad. Lo que indica que hay relación entre las variables de estudio y la Hipótesis de trabajo se acepta. Por lo tanto Ho se rechaza y decimos que la Edad se relaciona con la Satisfacción del Paciente de la Atención del profesional de Enfermería y existe significan cía.

El 56.25% (45) de la población es de sexo Masculino en relación a 43.75% (35) del sexo Femenino. El 25% (20) de ambos sexo poseen un nivel de instrucción adecuado lo que indica que se trabajo con una población que atendió correctamente todos los ítems de la encuesta, y se puede decir que existe validez y confiabilidad en los datos en relación al 6.25% (5) de ambos sexo poseen un nivel de de instrucción bajo pero que si pudieron leer y responder la encuesta. El 70% (56) de los pacientes recibieron una información por parte del profesional de Enfermería de manera suficiente en relación; al 30% (24) recibieron de manera suficiente en una buena educación en un 55% (11) tiene una nivel de instrucción de secundaria incompleto, un 10% (8) recibieron una mala educación y 25% (4) tiene un nivel superior incompleto.

El 47.5/ (38) opinan que la atención es buena y son del grupo atareo Adulto mayores que comprenden entre 46 a los 95 años de edad y de sexo masculino. El 47.5 (38) que la atención es buena.

EN CONCLUSION llegaron:

La atención que es brindada por el Profesional de Enfermería es buena es un 44% (20) según los pacientes de sexo masculino: y un 70.6% (12); también responde que es buena según nivel instrucción de secundaria incompleta: y según de grupo atareo que comprende de 46 a 65 años de edad, también ratifica que es buena la atención de Enfermería en un 48% (12). El tiempo de espera del paciente en recibir una atención es de 45 minutos 12%; en relación entre 3 a 4 horas 1.3% lo que indica que la atención no es oportuna, pero si la adecuada de acuerdo a la demanda de los pacientes.

RAFAELO Reynoso, LILIANA Hermelinda y otros realizaron un trabajo de investigación titulado “ **GRADO DE SATISFACCION DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA TERMINAL ACERCA DE LA ATENCION DE ENFERMERIA CLINICAS PRIVADAS DE HEMODIALISIS SAN FERNANDO – VILLA MARÍA LIMA – PERÚ JUNIO 2004 – MARZO 2005** ”

El objetivo general consistió: determinar el grado de satisfacción del paciente en hemodiálisis respecto a la atención de enfermería en las clínicas privadas en hemodiálisis san Fernando y villa maría a ESSALUD.

Se utilizó el método: tipo descriptivo, según el período en que se desarrollo la investigación es un estudio prospectivo, de corte transversal, para recolectar los datos, se uso la técnica de la entrevista a través de un instrumento: la encuesta población predominante en la clínica villa maría, es 72.7% que se ubica en el grupo atareo de 20 a 60 años y 54.5% en la clínica san Fernando igualmente ambas clínicas e mayor porcentaje alcanza el sexo masculino.

Así mismo el grado de instrucción de la población se centra en ambas poblaciones en el nivel secundario (36.4% - 50.5%). Y podemos afirmar que el número mayoritario de pacientes sometidos a tratamiento de hemodiálisis corresponde a su mayoría a un tiempo de 1 – 4 a los más. Todos ellos son sometidos a tratamiento tres veces por semana.

El estudio revela que entre las tres dimensiones evaluadas, los usuarios de la clínica san Fernando y villa maría, alcanzaron niveles regulares y la dimensión del entorno, luego del procedimiento seguido se puede observar que existe evidencia para afirmar que luego de la atención recibida en el servicio de hemodiálisis, los pacientes manifestaron un nivel regular a alto la satisfacción.

Los autores llegaron a las siguientes conclusiones:

El estudio revela que entre las tres dimensiones evaluadas, los usuarios de la clínica san Fernando y villa maría, alcanzaron niveles regulares de satisfacción en dos, siendo el aspecto interpersonal y competente tecnológico, en el nivel alto de satisfacción en la dimensión de aceptabilidad, entorno y facilidades; reflejando el involucramiento de las profesionales con las expectativas del cliente.

Entre los motivos de satisfacción en la dimensión interpersonal se encuentra: actitud empática, clima de confianza, el respeto, trato persona, trato amable y la educación que brinda al usuario, poniendo en consideración la alta competitividad institucional entre las entidades prestadoras de salud.

En la dimensión del entorno, los aspectos evaluados fueron: la amabilidad, la puntualidad, la seguridad, atracción visual de las instalaciones físicas y el abastecimiento de medicamentos.

Luego del procedimiento seguido se puede observar que existe evidencia para afirmar que luego de la atención recibida en el servicio de hemodiálisis, los pacientes manifestaron un nivel regular a alto la satisfacción.

Antonio. J. Pasca Buenos Aires, Argentina publicado en el año 2007:

“Las enfermedades cardiovasculares constituyen la causa más importante de mortalidad en el mundo actual, siendo en torno de un tercio del total, de ahí que se sostenga que estamos en presencia de una Epidemia Cardiovascular. Esta ocasiona en nuestro planeta aproximadamente 17 millones de óbitos al año. Entre el 30 y el 50% de estos fallecimientos se debe a isquemia coronaria y alrededor del 25% se vinculan a accidentes cerebro vasculares, sin poder además calcular con precisión las incapacidades psico – físicas que ellas acarrear [1-4]. Estas estadísticas han colocado a la Cardiología en la cima de las especialidades médicas y es precisamente la Prevención Cardiovascular la senda a transitar que se exhibe tal vez como única defensa para modificar esta situación.”

Estudio realizado por ITZÁ Nirva Cabarcas Ortega, ANA Montes Costa, **“SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO CON LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DE LA CIUDAD DE CARTAGENA, COLOMBIA”** en Colombia 2007; fue un estudio descriptivo donde se analizó el grado de satisfacción del usuario hospitalizado con la atención de enfermería; se aplicó el cuestionario a 68 pacientes dados de alta durante el mes de agosto, en una institución de Cartagena Colombia. Este estudio buscó determinar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en la ESE Hospital Universitario de Cartagena, Colombia; institución de salud de tercer nivel durante el mes de agosto de 2007.

Ochenta y cinco por ciento de los encuestados manifestaron que la satisfacción con la atención era buena, mientras que 15% la encontró regular. Se encontró también que los usuarios mantienen altos grados de satisfacción con la atención de enfermería, manifiestan agradecimiento y complacencia con el trato recibido durante su

estancia hospitalaria, que se refleja en forma importante en la evaluación de la calidad.

El puntaje promedio de satisfacción osciló en 29 (D.E. 2,1) (C.V. 7,4), dando como resultado, buena satisfacción de acuerdo con las categorías establecidas en el instrumento utilizado (buena, regular y deficiente).

Los autores llegaron a las siguientes conclusiones:

La satisfacción del usuario depende de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado según sus expectativas, del trato personal que recibió y del grado de oportunidad y amabilidad con el cual el servicio fue brindado

F.2 BASE TEORICA

a.1 Definición de Cirugía Cardiovascular

La **cirugía cardiovascular** es una especialidad médica de clase quirúrgica que, mediante el uso de la mano y el instrumento, pretende resolver o mejorar aquellas patologías cardíacas que no son tratables con fármacos ni con intervenciones menores tales como cateterismos, stents, etc. En la mayoría de los casos el objetivo real es disminuir la magnitud de los síntomas y mejorar la calidad de vida del paciente, puesto que es rara la resolución completa del problema.

a.2 Cuidados de Enfermería en Pre-Trans y Post-operatorio

- **Fase del Ingreso del Paciente**

Preoperatorio:

- Solicitar el área de hospitalización el ingreso del paciente al servicio del quirófano media hora antes de la cirugía programada.
- Recibir al paciente que ingresa al quirófano en forma Cortez y al mismo tiempo evaluar generalmente las condiciones físicas, psicológicas del paciente.
- Revisar el expediente clínico que las ordenes pre-operatorias se han cumplido asimismo checar y analizar los resultados de exámenes de laboratorio y radiológicos, sin olvidar el listado de verificación pre-operatoria y formatos para consentimiento y/o autorización para la práctica de la cirugía.
- Mantener la comunicación del paciente, mientras se mantengas en estado consciente y ayudando a disminuir la tensión emocional.
- Comunicar al cirujano o a la enfermera instrumentista cualquier

anomalía percibida en el paciente o bien en lo que respecta en los recursos materiales que pudieran interferir en la realización de la cirugía.

- **FASE DE INSTALACION DEL PACIENTE**

Trans-Operatorio:

- Participa y vigila el traslado adecuado del paciente a la sala destinada para la realización de la cirugía.
- Ofrece apoyo emocional antes durante y después de la aplicación de la anestesia.
- Realiza y el procedimiento de toma de signos vitales.
- Administra y registra la aplicación de medicamentos, soluciones, sangres y derivados prescritos.
- Lleva el control de tiempo y acciones durante el desarrollo de la cirugía.
- Identifica y envía muestras de tejidos y órganos para el estudio histopatológico.
- Realiza la nota de enfermería en el expediente clínico, informado desde el ingreso del paciente hasta su egreso del servicio.

- **Fase Post-operatorio**

- Colabora para el traslado adecuado del paciente al área de recuperación.
- Informa sobre la terapéutica intravenosa y medicamentos recibidos por el paciente, así como la instalación de catéteres y drenes.

- Colocar vendaje de la herida quirúrgica si esta indicado.
 - Verificar el bienestar del paciente y colocar los barandales de la cama para tener seguridad del paciente.
 - Ayudar al paciente a conservar la función respiratoria.
- Mantener el estado hemodinámica del paciente.
- Propiciar el mejor estado nutricional del paciente y su eliminación.
 - Verificar las condiciones de los drenes quirúrgicos, observar la cantidad que esta drenando, si esta excesiva comunicar ala medico.
 - Estimular la actividad del paciente mediante ejercicios.

b.1 Generalidades de Satisfacción

La satisfacción ha sido algo ampliamente debatido en el campo de las ciencias psicológicas. El desarrollo alcanzado por médicas en la actualidad y la necesidad de evaluar la calidad de asistenciales que se brindan en salud, han hecho necesario retomar la satisfacción. (7)

Si de satisfacción se trata no cabe duda que la Psicología es una de la que más se ha dedicado a este tema. (9)Múltiples teorías, representa aproximaciones metodológicas desde finales del siglo pasado e inicio han confirmado la importancia de la dialéctica satisfacción-insatisfacción comprensión del comportamiento humano convirtiéndose, en algunos núcleos central de todas las comprensiones psicológicas de comportamental.Si alguna duda se albergara bastaría con recordar primero Freud, Jame y Winsbagger,luego de Rogers; recientemente de la convertida en “best seller” teoría de la emociones o de la pujante programación neurolingüística.

El porqué de la importancia de la satisfacción en los sistemas de re comportamientos humano es algo que hasta le fue difícil explicar a Sigmund Freud ante sus auditores de la antigua Viena. Ahora se trata no solo de lo que se haga lo que se tiene que hacer, que logren sentirse bien, quien quiera seguir en el mismo lugar, en el mismo que lo haga excelentemente.(10)

Como fenómeno esencialmente humano, la satisfacción así como la resiste a un mero tratamiento estadístico. Y esto no es casual. La satisfacción es un resultante de un proceso que se inicia en el sujeto concreto y real, y así mismo estamos haciendo referencia a un fenómeno.

b.2 Conceptos de Satisfacción

Temes, J.; Pastor, V. y Díaz, J. (1992) que "... la satisfacción del paciente puede considerarse como un juicio del usuario hacia la calidad o la bondad de la atención " bajo esta perspectiva, para el profesional de enfermería es fundamental definir la calidad del servicio asistencial, debido a su contacto directo con familiares y usuarios en general.

Cortés, M. citado por Temes, J.; Pastor, V. y Díaz, J. (1992), para el cumplimiento de la función cuidadora deberá contar el apoyo de los recursos necesarios para cubrir las necesidades de los pacientes, lo que implica el acondicionamiento de las distintas unidades de recuperación contar con los equipos y materiales requeridos para la satisfacción de las necesidades de los enfermos.

Para efectos del estudio se considerará en que la satisfacción de las necesidades del enfermo dentro del contexto de la comunicación terapéutica establecida entre el profesional de enfermería con el enfermo en la Unidad de Cirugía Cardiovascular del Instituto Nacional de Corazón. Ante lo expuesto se tiene que al proporcionar cuidados al

enfermo se debe proporcionar el máximo beneficio al ayudarlo en la satisfacción de sus necesidades con lo cual se refleja la calidad de los mismos.

Dentro de este marco, **Temes, J.; Pastor, V. y Díaz, J. (1992)** indican que los componentes de la calidad, citando a Brook y Williams, son la atención técnica y el arte de la atención, igualmente cita a la Organización mundial de la salud (OMS) quien plantea que la asistencia sanitaria está conformada por la adecuación, eficiencia y calidad científico-técnica.

En este sentido, la función cuidadora está centrada en la persona enferma no solamente en la enfermedad sino también en las formas en que son satisfechas las necesidades, se promueve la salud y se proporcionan los cuidados; en este sentido, la aplicación de los conocimientos propios del proceso de enfermería, aunado a los avances tecnológicos que pueden contribuir a superar dicha enfermedad, están también supeditados a la relación que se establece entre el enfermo y el profesional de enfermería, donde la comunicación terapéutica juega un papel fundamental, ya que es la que permite, no sólo satisfacer las necesidades sino cualificar los cuidados, es decir, permite al enfermo formarse un juicio de valor ante la atención recibida.(4)

En este sentido, el profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cirugía Cardiovascular del INCOR , se aboca a satisfacer las necesidades del paciente dentro del marco conceptual propuesto por **Balderas, M. (1995)** donde las funciones de atención directa extrapoladas al enfermo post- operado se enumeran en varios grupos: respiración, alimentación y eliminación, higiene, movilización, descanso y ejercicio, circulación, termorregulación, hidratación, diagnóstico y tratamiento, así como psicosociales.

Igualmente el Diccionario **Mosby (1999)** define calidad como " La asistencia detallada y constante que se presta en circunstancias en que está comprometida la vida del paciente" es así como en el interactuar en el ejercicio profesional debe sustentarse en un pilar básico, responder a las necesidades del paciente.

Por consiguiente, el cuidado debe estar centrado en ayudar a la satisfacción de las necesidades del enfermo, entre ellas biológicas, emocionales y sociales, en este sentido, se evidencia la calidad manifestada por el mismo en los cuidados proporcionados.

Al respecto **Donabedian, V. (1996) citado por Gasca, R. (2001)** afirma que la calidad "... es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente". Lo que podría interpretar como la satisfacción de la totalidad de las necesidades del enfermo, poniendo a su servicio lo que en adelantos científico-tecnológicos están disponibles para su oportuna recuperación sin causar ningún efecto negativo al incorporarlo a su entorno.

Maslow (1970) estableció categorías de necesidades y una fuerza en caso de permanecer insatisfecha, jerarquizándolas en fisiológicas, de seguridad física y Psicológica, amor y pertenencia, autoestima y autorrealización.

Para Maslow: El convertirse plenamente en humano implicaría la aceptación de satisfacción de las necesidades determinadas por nuestra base biológica, lo que permitiría, tras satisfacer las tendencias que nos unen con el resto de la humanidad, descubrir lo idiosincrático, lo que nos distingue del resto de los seres humanos, el descubrir los propios gustos, talentos determinados por nuestra herencia, para concretizarlos, elaborarlos en base al trabajo esforzado; "la manera en

que somos distintos de las demás personas también se descubre en esta misma búsqueda personal de identidad. Las Necesidades Fisiológicas, se refieren a las necesidades verdaderamente básicas de alimentos, agua, cobijo y sexo. La primera prioridad, en cuanto a la satisfacción de las necesidades, está dada por las necesidades fisiológicas. Estas necesidades estarían asociadas con la supervivencia del organismo dentro de la cual estaría el concepto de homeostasis, el cual se refiere "a los esfuerzos automáticos del cuerpo por mantener un estado normal y constante, del riego sanguíneo" Cuando estas necesidades no son satisfechas por un tiempo largo, la satisfacción de las otras necesidades pierde su importancia, por lo que éstas dejan de existir.

Aunque satisfacer las expectativas de los usuarios de los servicios de salud constituye un proceso complejo de intersubjetividades, el fin último de la prestación de los servicios de salud no se diferencia de la de otro tipo de servicio: satisfacer a los usuarios (pacientes y acompañantes). Pero sólo se puede satisfacer a los usuarios realmente, si los trabajadores que brindan los servicios también se encuentran satisfechos, y esto hace más compleja aún la trama y las acciones encaminadas por los gestores de estos servicios, para lograr un funcionamiento que cumpla con todas las condiciones necesarias para el logro de una excelencia.

Para muchos autores, la satisfacción en el trabajo es un motivo en sí mismo, es decir, el trabajador mantiene una actitud positiva en la organización laboral para lograr ésta. Para otros, es una expresión de una necesidad que puede o no ser satisfecha.

Algunos autores consideran que los programas de mejora de calidad asistencial deberían centrarse en el usuario/cliente porque se entiende que debe estar dirigido a satisfacer sus necesidades.

Otros agregan, además que debido que los pacientes son racionales, y capaces de realizar opciones inteligentes sobre su estado de salud, existe el imperativo ético de involucrar a los mismos en la mejora de calidad, de los servicios .Por todos estos motivos ,la medida de satisfacción de los pacientes es un instrumento cuyo valor va en aumento en todas las organizaciones sean públicas o privadas de producción de bienes o servicios , y la idea de que el éxito de una organización depende de la capacidad de satisfacer las necesidades de sus clientes generalizado hasta tal punto que se ha llegado a modificar la definición de calidad.

Definición:

La satisfacción es aquella sensación que el individuo experimenta a lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objeto o los fines que las reducen. Es decir, satisfacción, es la sensación del término del relativo de una motivación que busca sus objetivos.

La satisfacción es siempre satisfacción con algo(o alguien) que tiene a su vez con algo que quiere (que se espera, que se desea, etc) y entra en relación a la espera de un cierto efecto.

La satisfacción está directamente relacionada con el cumplimiento de las expectativas y debe medirse en función de características del producto o servicio, de manera que pueda orientar la toma de decisiones.

Es conveniente poner énfasis en el proceso y no tanto en las actividades .Una actividad particular podría ser inadecuada, pero muchas veces alcanza satisfacción y coherencia en el marco de un proceso determinado.

b.3 Características de Satisfacción

- Tangibilidad:** Apariencias de las instalaciones físicas, los equipos, el personal.
- Confiabilidad:** Capacidad de prestar un servicio en la forma indicada.
- Competencia:** Conocimientos y habilidades del personal del contacto.
- Cortesía** : Buenos modales, respeto, consideración y amigabilidad.
- Credibilidad** : Grado de confianza y promesas.
- Accesibilidad:** Facilidad de contacto.
- Comunicación:** Información al cliente en lenguaje claro y accesible.
- Percepción** : Conocimiento de los clientes y sus necesidades.

b.4 Componentes de Satisfacción

Se hallado una variabilidad al valorar la satisfacción de los pacientes con respecto a los aspectos específicos de la atención sanitaria, existiendo evidencia que demuestra que los pacientes distinguen entre las distintas dimensiones de la atención cuando ellos juzgan su calidad.

Se han propuestos varias clasificaciones de componentes de satisfacción, algunos apropiados solo para los contexto de atención de salud específicos y otros que apuntan un nivel más amplio. Tenemos los siguientes componentes:

a.) Accebilidad:

Ware etal tiene una definición amplia de “accesibilidad” que incluye los aspectos como el acceso físico a los hospitales, los sistemas de citas, recepcionistas, cambios de médicos, visitas domiciliarias y listas d espera

b.) Los Aspectos Interpersonales de la Atención:

Los aspectos interpersonales son considerados como el componente principal de la satisfacción. Las interacciones exitosas dependen de las habilidades sociales de los participantes y dos aspectos que se consideran particularmente importantes son la comunicación y la empatía.

La comunicación no verbal es a menudo el modo primario de transmitir emociones y actitudes. La posición del cuerpo, la ubicación distancia y postura puede transmitir percepciones importantes de autoridad. Además se reporto que estos comportamientos no verbales como asentir levemente la cabeza hacen que los pacientes vean al personal de enfermería como más cálidas y simpáticas.

c.) Los Aspectos Técnicos de la Atención:

Los pacientes parecen tener más confianza haciendo un comentario sobre la conveniencia, los costes y las cualidades personales de los profesionales que expresando su descontento con las habilidades de los mismos. Hay sin embargo evidencia sobre que los pacientes evalúan bastante bien los aspectos técnicos de cuidado o tienen un nivel razonable de conocimiento medico.

Los investigadores manifiestan que la razón principal por la cual los estudios de satisfacción no dan énfasis a la importancia de la calidad técnica de atención es que los pacientes asumen un nivel básico de competencia en los procedimientos realizados por los profesionales sanitarios. Como resultado, las consideraciones relativamente menores, como la manera en que asiste el personal y el confort de los ambientes, toman una importancia dominante para la valoración de la satisfacción desde la óptica de los pacientes.

d.) Educación -Información al Paciente:

El derecho del paciente a ser informado constituye una de las razones más importante para la educación del mismo. Sin embargo, la magnitud práctica de estos derechos es dudosa: aunque la parte de enfermería apoya el derecho del paciente a ser informado, no obstante se retiene el control de la información dada.

Se ha demostrado que la educación al paciente es costo-beneficiosa para la sociedad que ya repercute en reducción de la estancias del hospital, uso más apropiado de los servicios hospitalarios, reducción de los accidentes y adquisición de las conductas saludables.

La educación de los pacientes se ha relacionado como resultados clínicos positivos como: reducción de la ansiedad, mejoras en la habilidad para reconocer los síntomas, mejoras en la recuperación después de una cirugía o de algún procedimiento.

b.5 Factores que Afecta la Satisfacción:

- .Edad
- .Sexo
- .Socioeconómicas
- .Enfermedades
- .Tratamiento
- .Sistema de atención Sanitaria

b.6 Medición de la Satisfacción:

- La identificación de las necesidades y expectativas del paciente deben ser continua porque cambia con en el tiempo.
- Se deben efectuar mediciones cualitativas y cuantitativas.

- Los resultados deben analizarse críticamente, integrándolos como elementos motivadores para la gestión de las áreas claves de la organización.

b.7 Estrategias para Mejorar la Satisfacción:

- Identificar las expectativas de los pacientes para cada servicio.
- Evaluar las relaciones interpersonales enfermera-paciente.
- Medir la calidad de afuera hacia adentro.
- Generar programas de mejora continua para cada proceso.

b.8 Satisfacción del Paciente Respecto a los Cuidados de la Enfermera(o)

La satisfacción es un fenómeno que está determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social. El concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. De esta manera las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad del servicio (9)

Este es un proceso de recolección de información relevante sobre la atención integral que recibe el paciente y sirve como punto de partida para implementación del cuidado de enfermería. Al decir integral se entiende que debe obtenerse información sobre la satisfacción del cliente en la restauración de sus capacidades funcionales, el estilo de vida, los valores y creencias respecto a la salud, la familia y comunidad, que por diferentes circunstancias estuvieron alterados. Para tener éxito en la satisfacción del paciente es indispensable establecer una buena comunicación, trato humanizado y calidad de los cuidados que depende de muchos factores como: la actitud del propio profesional

de enfermería, el ambiente donde se desarrolla la actividad y la manera como el paciente recibe de cuidados. Medir la satisfacción del cliente constituye un elemento importante, que permite evaluar el nivel de calidad y calidez en el actuar de la enfermera. A través de la identificación del cliente por su nombre, para fomentar un ambiente de confianza de esta manera satisfacer las necesidades y expectativas que cada cliente tiene. Las necesidades corresponden aquellas que sin lugar a duda, el cliente espera ver satisfechas, es difícil que el paciente sienta necesidad de algo que no entra dentro de su marco de referencia; esta es la razón que por la que el cliente siempre la formula en sus propios términos. La satisfacción de una necesidad considerada estratégica **por el cliente induce mayor fidelidad que si se trata de una necesidad** común. Las expectativas son subjetivas y mas cambiantes que las necesidades; aunque el cliente no las hace explicitas, su satisfacción determina en gran medida la percepción por el cliente de la calidad y calidez de la atención. Es precisamente la existencia de expectativas, lo que hace que cada cliente sea distinto de los demás. Hay que partir de la convicción de que el cliente como ser humano que es, raramente está del todo satisfecho, lo cual ha de constituir un constante reto de supe ración permanente para el proveedor de la atención o cuidados. No olvidar que el producto o servicio que el cliente obtiene no suele ser más que un medio para satisfacer su autentica necesidad.

b.9 Enfermera como Profesión:

Humanización de la Enfermería: En nuestra sociedad contemporánea, se siente cada día más la necesidad de humanizar el cuidado del paciente con la finalidad de sensibilizar al profesional de la salud ante los problemas psicosociales que el paciente trae cuando está enfermo; además es preciso reflexionar que en nuestra

actualidad .la ciencia y la tecnología está avanzando ,y se están dejando de lado la a actitud humanitaria en los profesionales de la salud(9).La enfermera debe comprender que su labor principal es diagnosticar las reacciones humanas ,esto incluye brindar una atención en forma cálida ,respetando los valores éticos del paciente. Retomando lo que constituye el gran reto de la ética en el mundo de la salud, cabe recordar de las palabras del profesor español de Laín Entre algo quien decía: “que en la relación enfermero- paciente se genera una singular amistad .que requiere el ejercicio de: El respeto de la persona humana, actitudes de amabilidad ,empatía, interés por sus necesidades afectivos ,paciencia y comunicación adecuada durante la relación enfermera-paciente(10).Debe existir entre los profesionales de la salud y el paciente una verdadera amistad, que convierta a la enfermera un ser humano ,perito en la ciencia y el arte de cuidar. No se puede negar de una frecuente critica que señala aspectos como la indiferencia ante las necesidades emocionales de los pacientes ,la despersonalización de los sanitarios, el insuficiente respeto ante la autonomía y la capacidad de decisión de los enfermos ,que deberían los principales protagonista de un proceso que a nadie afecta como a ellos mismos. Los términos de la deshumanización y despersonalización, hace referencia sobre todo, al grado de considerar como un objeto más al enfermo durante la atención brindada.

En concreto, los cuidados los cuidados integrales de enfermería, proporcionados como actos de calidad humana y de gran responsabilidad profesional, deben constituir uno de los valores que enriquezcan la atención al individuo, en los momentos difíciles que afrenten su salud ,su bienestar y su vida.

b.10 Funciones de la Enfermera:

Es importante resaltar las funciones y actividades que tiene bajo su responsabilidad la enfermera profesional en este servicio, no solo de tipo administrativo, sino también asistencial, investigativo y docente.

Sin embargo hay que resaltar que el desarrollo de estas funciones y actividades debe conducir a un objetivo común que no es más que brindar atención al paciente hospitalizado allí.

Por lo general tenemos numerosas actividades de enfermería que son:

- Proporcionar atención física y emocional a los enfermos incapacitados.
- Aplicar los tratamientos prescritos por el médico.
- Enseñar al paciente y a su familia lo que deben hacer para mejorar y restaurar su salud y para prevenir enfermedades.
- Coordinar los servicios del equipo multidisciplinario que colabora en el cuidado de la salud del paciente y su familia.
- Supervisar y enseñar a los estudiantes y personal técnico.
- Participar en investigaciones que se relaciona con el cuidado de la salud.

La satisfacción del paciente es de fundamental importancia como medida de calidad de la atención porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del paciente.

b.11 La Calidad:

Hablar de un concepto de calidad, es considerado como elusivo, por muchos esotericos,es indiscutible que hoy por hoy se necesita abordar la calidad de atención como un asunto prioritario de gestión administrativa en materia de salud, y eso se concreta en varias formas. Se ha identificado la calidad de atención como sinónimo de aseguramiento.

Sin embargo se debe enfatizar en la necesidad de garantizar sus pacientes y familiares que la tención otorgada a un paciente, la define como la obtención de las mayores beneficios posibles, con o menores riesgos, en donde dicha atención va de acuerdo con los valores sociales imperantes. Por otra parte el ámbito de calidad de producción de bienes, calidad queda definido como satisfacción del cliente con el producto o servicio, aun así,la mera satisfacción del cliente no resulta suficiente para definir el concepto ,existen variables que antevienen para que se cumpla la definición de calidad, en donde cabe la posibilidad de tener niveles negativos de esta , en donde los riesgos superan los beneficios ,incluso el paciente podría no estar consciente a la calidad de atención que se le brinda o incluso mostrar satisfacción por el trato recibido.

La calidad resulta de un juicio comparativo entre lo que debe ser y lo que no es, asimismo no deja de ser una percepción meramente subjetiva y por lo mismo carente de valor y poco confiable para ser medido.

Rúelas y Barajas (1992) comentan la necesidad de distinguir dos dimensiones relacionadas y que debemos destacar una en donde intervienen la aplicación de los conocimientos científicos y técnicos para para la solución de problemas de salud del paciente (la función

asistencial de enfermería), la otra sería las relaciones del personal con el cliente, a una más tendríamos que incluir las comodidades citadas en la segunda dimensión decir las condiciones físicas del área.

El grupo básico Interinstitucional de evaluación ha definido la evaluación de calidad de atención, como el análisis metodológico de los factores ambientales y tecnológicos que intervienen en el proceso de la atención de los pacientes; también incluye el conocimiento de grado de satisfacción del usuario, del prestador de los servicios y de la misma institución, como también es importante mencionar la formación de recursos humanos y el desarrollo científico del personal.

En las últimas décadas se han desarrollado diversos estudios sobre calidad de atención de enfermería; sin embargo se ha reconocido que algunos de los aspectos fundamentales de la evaluación de la calidad aun no han sido estudiados en forma completa y adecuada.

Hoy en día la preocupación en proporcionar una buena atención al enfermo, se hace necesario efectuar la evaluación sistemática, como método para determinar el valor de las acciones de enfermería en el logro de las metas preestablecidas en la atención pre y postoperatorio.

La evaluación de la calidad de atención de enfermería abarca diversas facetas de responsabilidad profesional. Es por ello que definimos así la calidad de atención como:

Un proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización en la búsqueda y en la aplicación de formas de trabajo creativas e innovadoras, de alto valor agregado, que superen las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad, en la cobertura, entrega e impactos de los servicios de la salud, los cuales son evaluados en forma subjetiva por las opiniones de los beneficiarios, de acuerdo a sus expectativas. Es así que para

DONABEDIAN: “Calidad es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología mas avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente así como las capacidades y limitaciones de recursos de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes”(6)

Para diversos profesionales de la salud, la calidad de atención se fundamenta en la relación de un diagnóstico adecuado para cada paciente, en la administración de un tratamiento idóneo para establecer su salud. En tal sentido Motinel considera que: “Calidad de atención se determina por la accesibilidad a los servicios, la continuidad, y la satisfacción de los pacientes”(7)

b.12 La Calidad en el Cuidado de Enfermería:

El cuidado de enfermería abarca desde el nacimiento hasta la muerte incluyendo los periodos de la enfermedad y salud, esta actividad se basa en un compromiso moral entre las personas cuidadas y quienes profesan el cuidado, para ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/ o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida.

La función de enfermería es conservar, promover recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente, así como apoyarlos a integrarse una vida útil, este cuidado se da en una acción psicodinámica que se desarrolla en un estado de dependencia. La enfermera participa en el cuidado de las necesidades del adulto, como decía Florence Nightingale en el siglo XIX “Esta ayuda incluye el cuidado del entorno creando las condiciones para que el organismo reaccione positivamente ante el año”(5). Estos cuidados son de carácter integral porque las necesidades humanas representan lo

físico, psicológico y cultural, donde cada necesidad insatisfecha afectara al ser humano como un todo, así por ejemplo la falta de conocimiento, ignorancia sobre todo el estado de salud ,crea un incertidumbre ,inseguridad y ansiedad; por lo tanto la enfermera debe poseer habilidades y destrezas que permitan al paciente verbalizar sus inquietudes y fortalecer su personalidad ,a través de una relación humana que genere confianza y empatía ,permitiendo a la enfermera conocer al paciente quien brindara su cuidado y esta persona acepte, participar del cuidado que recibe y se empodere del saber de cuidarse así mismo ,siendo el cuidado de enfermería un proceso mental que se expresa a través de sus acciones,palabras,actitudes y aplicación, de técnicas propias .

Podemos concluir entonces que los cuidados de enfermería basada en la calidad y calidez es la herramienta vital que nos permitirá el desarrollo profesional en la sociedad.

b.13 La Calidez en el Cuidado de Enfermería:

Ser buenos profesionales de enfermería ,no es poseer muchos conocimientos teóricos sobre las funciones de la competencia; sino es conocer la esencia de la profesión ,el fenómeno de la comunicación, el impacto de la enfermedad de la vida de la persona, tanto a nivel cognitivo como conductual, qué debe ser consciente de las implicancias psicológicas, de las reacciones más frecuentes y específicas de cada enfermedad ,de los problemas éticas asociados amuchas situaciones y de sus consecuencia legales, sociales y morales durante los cuidados del paciente.

El profesional de enfermería competente debe tener una actitud de empatía, amabilidad respecto a la persona humana (atención de sus necesidades afectivos), paciencia y una buena comunicación de

acuerdo a la capacidad comprensión del paciente, quien tiene muchas necesidades psicológicas (siente disminuir sus fuerzas y sus facultades), experimentando sentimientos de inferioridad y necesidades emocionales, se siente sola e insegura. Estos problemas son exacerbados a menudo por quienes lo rodean. La experiencia clínica demuestra que la enfermera puede disminuir muchos de estas necesidades. No obstante para fomentar una sensación de bienestar y utilidad en los pacientes las enfermeras deben tratarlos como seres humanos capaces y útiles a través de su comprensión de sus sentimientos para poder anticipar sus necesidades y efectuar intervenciones pertinentes. Esa comprensión afectiva es una cualidad esencial para el planteamiento eficaz de las necesidades adecuadas a las necesidades y capacidades del adulto (8)

b.14 Dimensiones de la Calidad:

Dimensión Interpersonal: Se refiere a la interacción social entre el usuario y el prestador de servicio que involucra una actitud de atención e interés por servir al paciente, que debe estar enmarcado en una relación de respeto y cordialidad mutua. Algunos autores distinguen la responsabilidad de actuación, imparcialidad en las decisiones, veracidad, de información, claridad de lenguaje y la discreción absoluta como factores que contribuyen a que dicha relación sea satisfactoria.

El cuidado de enfermería, como el conjunto de funciones fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico esta orientada a comprender al otro en el entorno en el que se desenvuelve, interviene en una forma importante en la prevención, la curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud-enfermedad, razón por la cual su calidad cobra importancia y motiva hacia su búsqueda permanente.

Dimensión Infraestructura: Involucra las características del lugar en que se proporciona el servicio incluye la condiciones físicas, de limpieza iluminación y ventilación mínimas necesaria para el usuario se sienta en un ambiente cómodo y privado.

Dimensión Técnica: Consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología de tal manera que rinda al máximo del beneficio para la salud del usuario con un mínimo de riesgos. Es decir, que la enfermera cuente con los conocimientos y habilidades que permitan brindar los cuidados, en forma oportuna, continua, y libre de riesgos de acuerdo a las necesidades del usuario:

- **Oportuna:** Cuando los cuidados son brindados cada vez que el paciente o requiere y de acuerdo a las necesidades ,por ejemplo brindar el tratamiento establecido ,realizar los procedimientos en la hora, y fecha indicada dar oportunidad de formular y expresar sus necesidades ,desarrollo de acciones educativas en prevención de riesgos en su salud ,del paciente involucrando a sus medidas y medio social ,también mantener los registros de la historia clínica completas, así como los exámenes solicitados.
- **Continua:** Esta dada por una atención sin interrupción y en forma permanente según necesidades del paciente sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presentan ,así mismo la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que será sometido ,explicar aspectos relacionado a la dieta ,valorar el estado de dependencia funcional continuamente y preocuparse por su mejoría, etc.
- **Libre de Riesgos:** Esta orientada a la atención sin riesgos para el paciente, por ejemplo, en relación con la dosis administradas en el tratamiento, las orientaciones al paciente respecto a sus

medicamentos y procedimientos indicados, el hecho de evitar caídas, prevenir formación de ulcera por presión, etc. La labor principal de la enfermera(o) consiste en brindar educación y asegurar su comprensión, para prevenir riesgos después de haber sido dado de alta.

G) HIPOTESIS

HP: El nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención profesional de enfermería en el servicio de cirugía cardiovascular del Instituto Cardiovascular del Corazón es alto.

HO: El nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención profesional de enfermería en el servicio de cirugía cardiovascular del Instituto Cardiovascular del Corazón es medio y bajo.

H) DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS

Nivel de Satisfacción: Es la expresión de bienestar referido por el paciente del servicio de cirugía cardiovascular sobre los cuidados de la enfermera(o), percibido durante su hospitalización, son categorizados en buena y mala.

Calidad de atención: Se entiende por calidad de la atención, el servicio que reúne los requisitos establecidos y, dados los conocimientos y recursos de que se dispone, satisface las aspiraciones de obtener el máximo de beneficios con el mínimo de riesgos para la salud y bienestar de los pacientes. Por consiguiente, una atención sanitaria de buena calidad se caracteriza por un alto grado de competencia profesional, la eficiencia en la utilización de los recursos, el riesgo mínimo para los

pacientes, la satisfacción de los pacientes y un efecto favorable en la salud.

Cirugía Cardiovascular: Rama de la Cirugía que se ocupa del estudio y tratamiento de las enfermedades del corazón, pericardio, grandes vasos y sistemas vasculares periférico. Se realizan dos tipos principales de cirugía cardíaca,: cerrada y abierta.

La cirugía cardíaca es de gran importancia, ya que no podemos olvidar que las cardiopatías son la principal causa de muerte en los países desarrollados.

Cuidado de Enfermería: Conjunto de acciones fundadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo científico-técnico, orientadas a comprender y a ayudar al otro en el entorno que se desenvuelve.

CAPITULO II

MATERIAL Y METODOS

A.) TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema cualitativo y los objetivos del presente estudio corresponde a un estudio descriptivo, de corte transversal, descriptivo, porque muestran los fenómenos o hechos pero no los explica, da a conocer la variable “NIVEL DE SATISFACCION DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION PROFESIONAL DE ENFERMERIA” y es de corte transversal, porque el estudio de la variable se realiza de un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

B.) DESCRIPCION DEL AREA DE ESTUDIO

La sede donde se desarrolla el estudio es el servicio de Cirugía Cardiovascular del Instituto Nacional del Corazón, que se encuentra dentro del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen el cual está ubicado en la Av. Grau en el Distrito de la Victoria, es una institución de cuarto nivel que pertenece a la empresa de Seguridad Social (ESSALUD) , brindando atención asegurados. El servicio de Cirugía Cardiovascular esta ubicada en el quinto piso lado B Este del hospital, desarrolla actividades de promoción, recuperación y rehabilitación .Esta unidad cuenta con un equipo multidisciplinario

Este servicio se divide en los siguientes ambientes:

Unidad de Cuidados Intermedios: para los pacientes post-operados del corazón lucido, orientado en persona, con grado

dependencia II, donde elabora 2 enfermeras con 2 personal técnico, que tiene capacidad para 6 camas, cuya estancia hospitalaria es como mínimo de 2 días y máximo de 1 semana.

Unidad de Cuidados Intensivos: Pacientes post-operados del corazón que se encuentran en un estado general crítico, con grado de dependencia II, donde elaboran 4 enfermeras.

Unidad de Infectados: para los pacientes críticos con grado de dependencia III ,donde laboran 1 enfermera y 1 técnico de enfermería ,esta unidad cuenta con una capacidad de 2 pacientes. Su estancia hospitalaria es de varios días a meses

Cirugía General: para los pacientes que ingresan para ser preparados e ingresar a sala de operaciones según los turnos de programación, además reciben pacientes de intermedios que ya han sido intervenidos quirúrgicamente y están más estables, y según evolución del paciente es dado de alta; elaboran 2 enfermeras y 2 técnicos de enfermería, cuenta con una capacidad de 9 camas para pacientes de ambos sexos .Su estancia hospitalaria es mínimo de 4 días.

El horario de entrada en el servicio de Cirugía Cardiovascular en el Instituto Nacional del Corazón es de 7 a.m. a 7 p.m.

C.)POBLACION Y MUESTRA

La población de estudio estuvo constituida por 30 pacientes de 50 años a mas hospitalizados en el Servicio de Cirugía Cardiovascular del Instituto Nacional del Corazón, que serán captados en los meses de julio–agosto 2010.Para la selección de la muestra se tomaran en cuenta los siguientes criterios, mediante la técnica de aleatorio simple.

Muestreo: No Probabilística

Criterio de Inclusión: Que hayan recibido los cuidados de la enfermera(o) por lo menos durante, estén en condiciones de alta que sea con grado de dependencia II, que puedan movilizarse, solos o con apoyo, lucidos, orientados en tiempo, espacio y persona, de 50 años a mas de ambos sexos que se encuentran post-operados y no operados o tratamientos complejos que impidan expresarse verbalmente, que voluntariamente acepten participar en el cuestionario.

Criterio de Exclusión: Paciente que son encuestados y retornen al servicio. Pacientes menores de 50 años con grado de dependencia III, desorientados en espacio, tiempo, espacio y persona.

D.) TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de estudio fue la entrevista individual, utilizando para el recojo de información un formulario estructurado ,por ser el más adecuado para cumplir de los objetivos del estudio y obtener información sobre el “Grado de Satisfacción del paciente en relación a la calidad de la Atención de la Enfermera(o)” recibido en el servicio de Cirugía Cardiovascular .Este instrumento consta de las siguientes partes: La introducción donde se encuentra los objetivos, y alcance de la investigación ,luego las indicaciones para el llenado del formulario ,datos generales en el cual se determina la edad ,sexo y grado de instrucción del paciente .y finalmente es el contenido acerca del cuidado recibido de la enfermera que estuvo estructurado según las dimensiones e indicadores ,previamente operacionalizadas que en conjunto consta de 30 preguntas cerradas con alternativas múltiples. (ANEXO B)

E.) VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez del instrumento se realizó mediante el juicio de experto (8 profesionales) dado por los profesionales que laboran en el primer nivel de atención como son las enfermeras, docentes especializadas en el área de salud, de mismo modo será evaluado por la estadista, quien mediante sus aportes permitirán realizar los reajustes necesario.

Luego para determinar la validez y confiabilidad del estadista se realizó la prueba piloto de 10 pacientes de ambos sexos que reunirán las características de la población en estudio.

F.) PLAN DE RECOLECCION, PROCESAMIENTO Y PRESENTACION DE DATOS

Para ejecutar el estudio se realizará el trámite administrativo pertinente, mediante un documento remitido a la jefa del servicio en el cual se solicitará la autorización pertinente, con el fin de elaborar el cronograma de recolección de datos a partir del mes de junio 2010.

Luego de recolectados los datos serán procesados de forma manual previa elaboración de la tabla matriz.

Los resultados se presentarán en tablas y gráficos estadísticos para sus análisis e interpretación respectiva considerando el marco teórico.

G.) PLAN DE ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS

Para el análisis e interpretación de las variables se considerará la base teórica y se utilizará el análisis a nivel descriptivo considerándolos porcentajes extremos.

H.) CONSIDERACIONES ETICAS

Para la ejecución el estudio se tendrá un contacto previo con los pacientes post-operados del corazón, se informa a los pacientes acerca de los procedimientos y la finalidad de la investigación. La investigadora utilizara un vocabulario simple y adecuado para facilitar el entendimiento entre ambos. Los resultados de la investigación serán entregados mediante el documento de tesis, a la unidad de Post-Grado de la Segunda Especialización de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, previo acuerdo con esta institución.

Para todo ello se tendrá en cuenta la autorización de jefa del servicio y el consentimiento informado de los participantes del estudio.

CAPITULO III

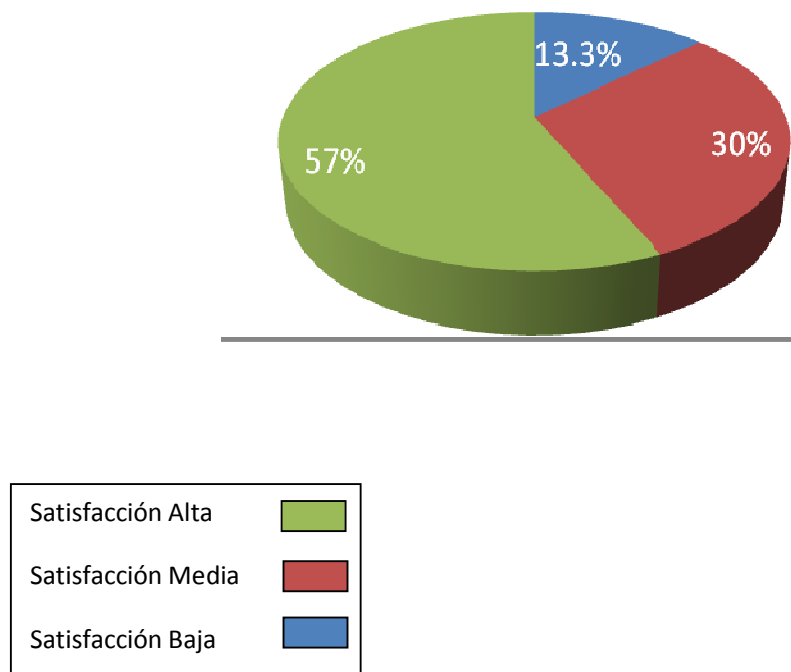
RESULTADOS Y DISCUSION

En relación a la edad y sexo, del 100% (30) de los pacientes adultos que recibieron cuidados de la enfermera en el servicio de cirugía cardiovascular del INCOR ,el 64% (28) corresponde a grupos de adultos mayores jóvenes, comprendidos entre las edades de 50 a 60 años, siendo este grupo etareo el que tiene mayor expresión porcentual, de los cuales el 30.% (9) son de sexo femenino y de 16.6 % (01) son de sexo masculino ; seguido el grupo de las edades (61-70 años) el 20 % (09) correspondes a estas edades de las cuales , de las cuales el 50% (03) son de sexo masculino y de 40 % (12) son de sexo femenino ; seguido del grupo de las edades (71-80 años) el 14 % (06) son de estas edades de las cuales el 23.3 % (07) son de sexo femenino y el 16.6 % (01) son de sexo masculino; por último el que tiene menor expresión porcentual es de las edades de menor de 80 con 2,27% (01) ; de los cuales el 16.6 (01) son de sexo masculino y el 6.6 % (02) son de sexo femenino. (ANEXO N)

En cuanto al grado de instrucción del 100 % (30) de los pacientes el 47 % (14) tienen grado de instrucción superior; el 27 % (8) tienen estudios secundarios completos; el 13.3 % (4) tienen estudios primarios incompletos; y el 6.6 % tienen estudios primarios completos e incompletos. (ANEXO N),

GRAFICO N° 1

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE RESPECTO
A LOS CUIDADOS QUE RECIBE DE LA ENFERMERA
EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
DEL CORAZÓN INCOR - 2010**



En cuanto a nivel global de satisfacción del paciente adulto respecto a los cuidados recibidos de la enfermera en el servicio de cirugía cardiovascular del INCOR tenemos del 100 % (30) de los pacientes 57 % (17) presenta un nivel de satisfacción medio, seguido del 30 % (09) evidencia un nivel de satisfacción alto y finalmente el 13.3 % (04) registra un nivel de satisfacción bajo.

La evaluación de los cuidados de Enfermería es imprescindible para conocer el nivel de eficacia alcanzado e identificar deficiencias que

permitan introducir medidas correctoras para optimizar la calidad de los mismos. Con el objetivo de conocer el nivel de calidad de los cuidados proporcionados a los pacientes en nuestra unidad con el deseo de dar unos cuidados de calidad y que respondan a las necesidades actuales de los pacientes, donde hemos profundizado en las distintas áreas de cuidados a través de la investigación .

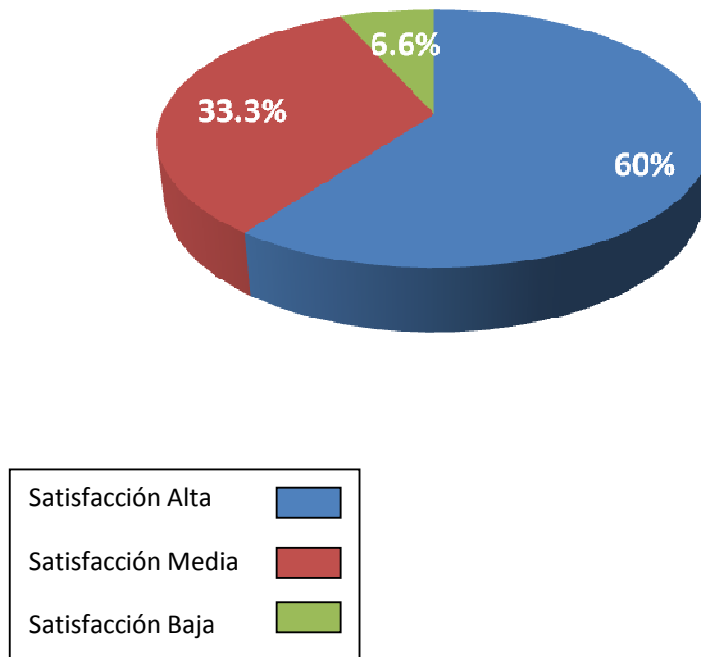
Dentro de los indicadores de la calidad que miden resultados, y al cual se le otorga cada vez mayor importancia, se incluye la satisfacción del paciente con la atención recibida, mediante la prestación de un servicio de mayor calidad.

La OPS dice: “Calidad observada, sentida, percibida, etc.”, “es la calidad como la perciben los propios usuarios; toma en cuenta las condiciones materiales, psicológicas, administrativas y éticas en que las acciones en pro de la salud se desarrollan. Es decir abarca todos los aspectos del proceso de atención, desde la mera percepción del trato recibido a la provisión de información, capacidad de elección, gestión administrativa, hospedaje, continuidad de los cuidados entre niveles de atención, etc.”

Por lo tanto el nivel de satisfacción del paciente adulto permite evaluar el grado de calidad y calidez en el actuar de la enfermería; los mismos que son expresados por el paciente de acuerdo a la satisfacción de sus necesidades; se puede evidenciar que existe un mayor porcentaje de pacientes que tienen un nivel de satisfacción media con tendencia a la satisfacción alta sin embargo existe un porcentaje significativo de los pacientes que tienen un nivel bajo ; deduciéndose que los cuidados de la enfermera no son tan satisfactorias a opinión de los pacientes.

GRAFICO N° 2

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE RESPECTO
A LA DIMENSION INTERPERSONAL RECIBIDOS
DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE
CIRUGIA CARDIOVASCULAR DEL
CORAZÓN INCOR - 2010**



En cuanto al nivel de satisfacción del paciente adulto respecto a dimensión interpersonal que brinda los cuidados la enfermera del 100 %(30) de los pacientes el 60 % (18) evidencian satisfacción media, seguido del 33.3 % (10) con nivel de satisfacción alto y del mismo modo el 6.6 % (2) con nivel de satisfacción bajo.

La calidad de los servicios debe considerarse dentro del contexto de cómo estos se perciben por los pacientes hospitalizados, los mismos que deben dar una respuesta a las necesidades de estas y

llenar sus expectativas. De igual forma calidad esta definida para alcanzar mayor competencia en la prestación de los servicios que han puesto a disposición del usuario y en lograr la excelencia en el cumplimiento de los estándares de atención.

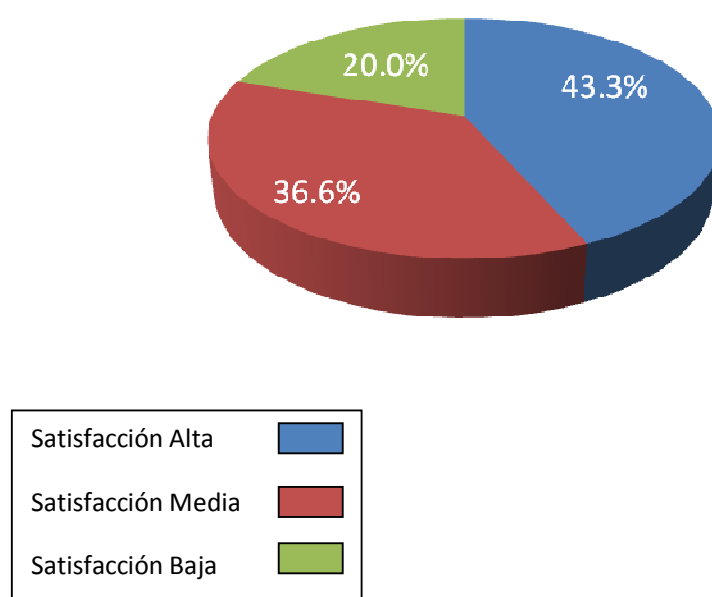
La satisfacción de los pacientes en la dimensión interpersonal se refiere a una adecuada relación entre el personal de salud y el paciente ,es decir el grado de interacción ,comunicación, en el cual debe existir confianza ,respeto ,empatía, y cordialidad que influye de terminantemente en la satisfacción de los pacientes considerando que para la satisfacción del paciente en todo los aspectos fundamentales es necesario el cuidado .brindarle seguridad antes ,durante y después de su estancia hospitalaria ,favoreciendo un ambiente de empatía, generando un ambiente de confianza entre el profesional y el paciente.

La importancia de la relación Interpersonal enfermera - paciente es respetar al paciente como ser humano integral para lograr la satisfacción plena. Este aspecto de la calidad pone de manifiesto la habilidad para establecer relaciones interpersonales positivas y la actitud de los prestadores de servicios. Para su evaluación influye: La presentación del personal de enfermería, el establecimiento de una relación empática que refleje interés por ayudar al paciente a recuperar la salud; la amabilidad y la prontitud con que se le otorgue el servicio.

Por lo que se concluye que el nivel de satisfacción interpersonal en la mayoría de los pacientes es media, ya que han sido estudiados en forma conjunta para conocer la opinión del paciente, así como para evaluar y lograr su satisfacción, que a decir de Donabedian en primer lugar es un aspecto de valor incuestionable ya que es uno de los indicadores primordiales del bienestar que la atención la salud intenta

promover. En segundo lugar, la satisfacción del paciente contribuye al cuidado porque es más probable que el paciente participe en el proceso de una manera más efectiva. En tercer lugar la satisfacción y el descontento constituyen los juicios del paciente sobre la calidad de la atención recibida y sus resultados. Propiciar un ambiente de tranquilidad y confianza favorece el proceso de atención del paciente, evidenciando en el trato amable en cuanto a la identificación de la enfermera ya sea por su nombre, el saludo y solo se limita a la realización de cualquier procedimiento, mas no brinda una calidad y calidez de atención adecuada generando incertidumbre y temor sobre el estado de salud de los pacientes.

GRAFICO N° 3
NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE RESPECTO A LA
DIMENSION TECNICA RECIBIDOS DE LA NFERMERA
EN EL SERVICIO DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR
DEL CORAZÓN INCOR - 2010



En cuanto al Nivel de Satisfacción del Paciente en Respecto a la Dimensión técnica Recibidos de la Enfermera del 100 % (30) de los pacientes el 43.3 % (13) evidencian satisfacción media; seguido el 36.6 % (11) con nivel de satisfacción alta y el 20 % (6) con nivel de satisfacción baja.

En cuanto a los aspectos evaluados en la calidez de los cuidados de la enfermera ,los resultados evidencian : en cuanto al nivel de satisfacción alto de los pacientes esta relacionado principalmente a que estos manifiestan que el ambiente adecuado para los pacientes hospitalizados les parece implementado y tranquilo ;el nivel de satisfacción media está influenciado en un ambiente privado y

resolución parcial de sus dudas y inquietudes ,así como la satisfacción baja relacionado principalmente porque no se brinda una información completa, y entendible sobre el procedimiento ,la técnica y los cuidados respectivos.

La calidad de atención en los servicios de salud técnico, es responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en un hospital, sin embargo el papel de la enfermera es de particular importancia, ya que es quien brinda atención directa y esta en contacto por más tiempo con el paciente, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes ya que, como menciona Donabedian, son extraordinariamente sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo, incluyendo los méritos técnicos.

Esta calidad se considera en dos dimensiones: la calidad técnica que requiere de la competencia y responsabilidad del profesional para aplicar sus conocimientos y habilidades en todos los cuidados que otorga y la calidad interpersonal entendida como el trato digno que distingue la atención de enfermería y cuyos rasgos característicos son: comunicación, confianza y respeto.

Esta necesidad de seguridad está presente en todas las etapas de la vida; sirve para que la persona desarrolle y mantenga el máximo de sus capacidades y un nivel de vida óptimo en equilibrio con el medio en el que vive. Para este propósito, el entorno en el que se desenvuelve debe poseer un alto nivel de seguridad, por lo que es un punto de interés de los profesionales de la salud.

Para el personal de enfermería, la seguridad es concebida como: responsabilidad inherente a su trabajo y representa el más amplio

enfoque de la protección del ser humano. Por lo tanto, su atención se centra tanto en la prevención de accidentes y lesiones como en la asistencia a las personas lesionadas *en* cumplir con esta responsabilidad en un aspecto importante tanto de la calidad técnica como de la interpersonal ya que la atención de enfermería no sólo implica tomar las medidas necesarias para la protección de las personas contra los factores de riesgo (biológicos, químicos y físicos, entre otros).

Por lo que concluye que las mayoría de los pacientes están medianamente satisfechas con la atención técnica recibidos por el personal profesional de enfermería, por lo que existe también que quienes reciben esta atención tengan la seguridad y la satisfacción de que al recibir el trato digno que merece se le ofrece la mayor seguridad en los procedimientos de diagnóstico y tratamiento y en el entorno en que los recibe.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las conclusiones a los que se llegó el presente estudio fueron:

1.-El nivel de Satisfacción del paciente adulto joven es medio respecto a los cuidados recibidos por la enfermera en el servicio de cirugía cardiovascular del INCOR. Lo que indica que no hay calidad y calidez, deduciéndose que no son satisfactorias a opinión de los pacientes.

2.-El nivel de satisfacción respecto a la calidad recibidos por el paciente adulto joven de la enfermera en el servicio de cirugía cardiovascular indica una actitud media en el trato amable, el apoyo, un ambiente de empatía y confianza entre la enfermera - paciente.

3.- El nivel de satisfacción respecto a la calidez recibidos por el paciente adulto joven de la enfermera en el servicio de cirugía cardiovascular, en el área técnica se manifiesta en no haber sido informada sobre procedimientos, atención de salud que ofrece la mayor seguridad y el entorno en que los recibe. Por parte de la enfermera.

RECOMENDACIONES:

- El profesional de enfermería del servicio de cirugía cardiovascular del INCOR, tomen en cuenta las conclusiones del presente estudio a fin de continuar mejorando las estrategias en la atención del paciente adulto para incrementar el nivel de satisfacción del paciente adulto joven.
- Ejecutar estudios de investigación cualitativa respecto a los cuidados de enfermería en el paciente adulto joven teniendo en cuenta los resultados del presente trabajo.
- Realizar otras investigaciones similares, enfatizando el grado de instrucción y sexo, sobre el nivel de satisfacción respecto a los cuidados recibidos de la enfermera.
- Realizar investigaciones en la que tenga en cuenta la opinión de los familiares como parte de la población.

LIMITACIONES:

- Las conclusiones de presente estudio no pueden ser generalizadas a otras poblaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) INEI 1998:"Demanda en Atención en Servicio de Salud Edit. INEI Pág. 76(2) INIEI.1997."Características de la Población Adulto Mayor"pag 115.
- (2) DAVIS Mona 1994.2 El paciente Competente en el proceso del cuidado de la salud." En clínica de Enfermería EE.UU .Edit. Interamericana.
- (3) BECERRA N. Silvia.1996. "El Nivel de Atención Humanizada en el actuar de la enfermera en el Departamento de Emergencia de HNCH". Tesis para Optar el Titulo de Licenciada en Enfermería. UNCH-LIMA
- (4) HUAPAYA M. Vílchez I.,Zeta V.1996 "Expectativas del Paciente en la Admisión respecto a la Atención de Enfermería Humanizada su Percepción sobre la calidad de la misma al Momento del alta en el Servicio de Cirugía del HNGAI .Tesis para optar el titulo de Licenciada en Enfermería-UNMSM LIMA Pág. 42
- (5) FRANCOISE Marie 1999 Cabrero J, Cartagena Richart 1993 "Evaluación de la Satisfacción Paciente Hospitalizado" Tesis doctoral Universidad de Murcia
- (6) HUAPAYA M Vílchez 1996 "Expectativas del paciente en la admisión respecto a la atención de enfermería humanizada y su percepción de la calidad de la misma al momento del alta en el en el servicio de cirugía del HGNAI"Tesis para optar el titulo de Licenciada de Enfermeria.UNMSM-LIMA
- (7) . "Encontrar los Sentidos de los Cuidados de Enfermería" Rev., Rol de Enfermeros pág. 27.
- (8) REMUZGO Anita 2001 "Nivel de satisfacción del paciente del adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las

enfermeras(os) en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenar Irigoyen”

- (9) CON Guillermo 2004. “Grado de satisfacción del paciente de la atención del profesional de enfermería en el laboratorio de cardiología del hospital arzobispo Loayza septiembre – febrero” tesis de maestría.
- (11) ALVA Jiménez 2005 “Grado de satisfacción del paciente en relación a la calidad de la atención de la enfermera en servicio de cuidados intensivos de la clínica Good Hope” Tesis de Maestría
- (12) REVISTA ELECTRONICA PSICOLOGIA CIENTIFICA 2005 “La Satisfacción Como Indicador de Excelencia en la Calidad de la Salud”
- (13) JULIO CABRERO GARCIA, MIGUEL RICHARD MARTUNEZ 1992 “Satisfacción del Paciente Hospitalizado y Recién Dado de Alta “Universidad de Alicante-EE

BIBLIOGRAFIA

- Iniciativa de Reforma del Sector Salud-OPS. Metodología para el seguimiento y la evaluación de las reformas del sector salud en América latina y el Caribe. OPS, 1998.
- Ramírez ST, Nájera AP, Nigenda LG. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. Salud Pública México 1998; 40: 3-12.
- Cortez R. Equidad y calidad de los servicios de salud: el caso de los CLAS. Universidad del Pacífico, 1998.
- KRON Tora .1996. "Liderazgo y Administración en Enfermería" Edit. Interamericana,5ta Edición Barcelona España-pag.30
- MEDINA José L.1999. "La Pedagogía del Cuidado" Edit.Aeletes.1ra Edición España Pag.14
- BERNEJO José Carlos 1999. "Humanizar la Salud" Edit. Printed en Artes Graficas Gar ,Madrid España, pág. 16
- JIMENES Navascuez 2000 "Revista Rol del Enfermero"vol.22 No 11 Pág. 163
- Gattinara B, Ibacache J, Puente C, Giaconi J, Capara A. Percepción de la comunidad acerca de la calidad de los servicios de salud públicos en los distritos Norte e Ichilo, Bolivia. Cadernos Saude Pública 1995; 11(3): 425-38.

ANEXOS

INDICES DE ANEXOS

| Anexo | Pág. |
|---|-------------|
| A Operacionalización de la Variable de Estudio | I |
| B Formulario de Recolección de Datos | IV |
| C Grado de Concordancia Según los Jueces | VIII |
| D Tabla de Códigos | IX |
| E Matriz de tripartita de Codificación de Datos | XI |
| F Distribución de los Pacientes Adultos Mayores que Reciben Cuidados de la Enfermera Según Edad y Sexo | XII |
| G Pacientes Adultos Mayores que Reciben Cuidados de la Enfermera Según Grado de Instrucción. | XIII |

ANEXO “A”

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

[illegible]

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|------|
| CARDIOVASCULAR DEL CORAZON- INCOR- 2010 | indispensable establecer una buena relación interpersonal como es el trato humanizado y la calidad en el cuidado de enfermería que se basa en un compromiso moral entre las personas cuidadas para lograr el bienestar de su salud | <ul style="list-style-type: none"> • Dimensi ón Técnica | -Preparación Psicológica: -Educación .Consentimiento Informado | | Bajo |
|---|--|--|--|--|------|

ANEXO “B”

CUESTIONARIO

PRESENTACION:

Mi nombre es María Arcelia López Ferre, alumna de la especialidad de Cardiología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, estoy realizando un estudio de investigación titulado Nivel de Satisfacción del Paciente del Sobre la Calidad de Atención que Brinda el Profesional de Enfermería en el Servicio de Cirugía cardiovascular, con el propósito de diseñar estrategias orientadas a brindar una atención holística al paciente a fin de mejorar el nivel de satisfacción de los pacientes post-operados del corazón.

Dicha información será de carácter confidencial, por lo cual se agradece de antemano su colaboración, esperando que responda con sinceridad las siguientes preguntas:

INTRODUCCION

Estimado Sra. (o) solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es determinar “El Nivel de Satisfacción del paciente sobre la calidad de Atención de la Enfermera(o), para la cual le hare una serie de preguntas, acerca de la atención que Ud. ha recibido de la enfermera durante su hospitalización es de carácter anónimo y servirá para mejorar la calidad y calidez en los cuidados del profesional de enfermería.

A. CONTENIDO:

.Edad..... Sexo: M..... F.....

| | | | |
|------------------------|------------|------------|-----|
| .Grado de Instrucción: | Primaria | Completa | () |
| | Primaria | Incompleta | () |
| | Secundaria | Completa | () |
| | Secundaria | Incompleta | () |
| | Superior | | () |
| | Otros | | () |

INSTRUCCIONES:

A continuación la repuesta será marcada con números de las cuales Ud. responderá lo que crea conveniente sobre la base de las alternativas que les mencionare:

Ejemplo:

| | Siempre | A veces | Nunca |
|----------------|---------|---------|-------|
| ¿Come manzana? | 3 | 2 | 1 |

3= **SIEMPRE**; Cuando esas actividades lo observa siempre para satisfacer sus necesidades.

2= **A VECES**; Cuando esas actividades lo observa frecuentemente para satisfacer sus necesidades

1= **NUNCA**; Cuando nunca realiza esa actividad.

| ASPECTO A EVALUAR | SIEMPRE | A VECES | NUNCA |
|---|---------|---------|-------|
| 1. ¿Cuándo ingreso al servicio para hospitalizarse, la enfermera le oriento la rutina del servicio? | | | |
| 2. ¿La enfermera le llama por su nombre? | | | |
| 3. ¿La enfermera le pregunta cómo se siente? | | | |
| 4. ¿La enfermera se acerca con gestos amables? | | | |
| 5. ¿El tono de voz de la enfermera es adecuado? | | | |
| 6. ¿El lenguaje que utiliza la enfermera es entendible? | | | |
| 7. ¿La enfermera le orienta cuando le realizaba los procedimientos? | | | |
| 8. ¿La enfermera le trata a usted a todos por igual? | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| 9. ¿La enfermera lo cuida que Ud. No se caiga? | | | |
| 10. ¿La enfermera se preocupa por su higiene diario? | | | |
| 11. ¿Está pendiente de su alimentación según dieta indicada? | | | |
| 12. ¿Cuándo requiere urinario o chata le alcanzan sin molestia? | | | |
| 13. ¿La enfermera busca que Ud. participe en sus cuidados? | | | |
| 14. ¿Cuándo participa en sus cuidados durante su estancia hospitalaria siente que es reconocido por la enfermera? | | | |
| 15. ¿La enfermera cuida que sus pacientes no le observen (miren) cuando realiza los procedimientos, inyectables, curación, eliminación? | | | |
| 16. ¿El tiempo dedicado por el personal de enfermería es el adecuado? | | | |
| 17. ¿La enfermera le dedica tiempo para expresar lo que siente? | | | |
| 18. ¿Cuándo Ud. necesita de la enfermera, acude atenderlo de inmediato? | | | |
| 19. ¿Durante las 24 horas del día la enfermera está dispuesta a atenderlo de acuerdo a su requerimiento? | | | |
| 20. ¿La enfermera coordina los cuidados con otros profesionales de la salud? | | | |
| 21. ¿La enfermera le brinda tratamiento en el horario establecido? | | | |
| 22. ¿La enfermera me informa sobre los efectos secundarios más frecuentes en los medicamentos que uso? | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| 23. ¿El trato del personal de enfermería es siempre correcto y amable? | | | |
| 24. ¿La enfermera le explica como su enfermedad afectara su capacidad para realizar sus actividades diarias? | | | |
| 25. ¿Cuando le den de alta, mi estado de salud habrá mejorado? | | | |
| 26. ¿Fueron amables las enfermeras durante su atención hospitalaria? | | | |
| 27. ¿La enfermera le explica los cuidados a tener en casa en relación a su enfermedad? | | | |
| 28. ¿En el momento del alta, alguien me explicara los tramites que he de hacer para que me resulte agiles y claros? | | | |
| 29. ¿Cuando me den el alta, recibiré información suficiente sobre el tratamiento a seguir? | | | |
| 30. ¿Se siente Ud., satisfecho con la atención recibida de las enfermeras del servicio? | | | |

ANEXO C

GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES

SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL

| ITEMS | N° DE JUECES | | | | | | | | P |
|-------|--------------|---|---|---|---|---|---|---|--------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0.004 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0.004 |
| 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.035 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004 |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.004 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.0.04 |
| 7 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0.035 |

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es Negativa

1: Si la respuesta es Positiva

0.09

P= _____ = 0.0128

7

Si “p” es menor de 0.5 el grado de concordancia es significativo; por lo tanto el grado de concordancia es significativa; con ligeras modificaciones en la preguntas 3 y 7; sin embargo el instrumento es válido, según los jueces de expertos:

p= 0,012

ANEXO D
TABLA DE CODIGOS

I.DATOS GENERALES

| N | PREGUNTA | CATEGORIA | CODIGO |
|----------|----------------------|-------------------------|---------------|
| 1 | EDAD | • 50-60 | 1 |
| | | • 61-70 | 2 |
| | | • 71-80 | 3 |
| | | • >80 | 4 |
| 2 | SEXO | • MASCULINO | 1 |
| | | • FEMENINO | 2 |
| 3 | GRADO DE INSTRUCCION | • PRIMARIA COMPLETA | 1 |
| | | • PRIMARIA INCOMPLETA | 2 |
| | | • SECUNDARIA COMPLETA | 3 |
| | | • SECUNDARIA INCOMPLETA | 4 |
| | | • SUPERIOR | 5 |
| | | • OTROS | 6 |

II. DATOS ESPECIFICOS

.ITEMS POSITIVOS (*):

SIEMPRE=3 A VECES =2
NUNCA=1

DIMENSION INTERPERSONAL

| N DE ITEMS | PUNTUACION |
|------------|------------|
| 1 | A Veces=2 |
| 2 | Siempre=3 |
| 3 | A Veces=2 |
| 4 | Siempre=3 |
| 5 | A Veces=2 |
| 6 | Siempre=3 |
| 7 | Siempre=3 |
| 8 | Siempre=3 |
| 9 | Siempre=3 |
| 10 | A Veces=2 |
| 11 | Siempre=3 |
| 12 | Siempre=3 |
| 13 | Siempre=3 |
| 14 | A Veces=2 |

DIMENSION TECNICA

| N DE ITEMS | PUNTUACION |
|------------|------------|
| 15 | Siempre=3 |
| 16 | A Veces=2 |
| 17 | Siempre=3 |
| 18 | Siempre=3 |
| 19 | A Veces=2 |
| 20 | Siempre=3 |
| 21 | Siempre=3 |
| 22 | A Veces=2 |
| 23 | A Veces=2 |
| 24 | Nunca= 1 |
| 25 | Nunca= 1 |
| 26 | Nunca= 1 |
| 27 | A Veces=2 |
| 28 | A Veces=2 |
| 29 | A Veces=2 |
| 30 | Siempre=3 |

ANEXO E

MATRIZ DE TRIPARTITA DE CODIFICACIÓN DE DATOS

DIMENSIÓN INTERPERSONAL

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 |
| 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 5 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 6 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| 7 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 8 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 9 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 10 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 |
| 11 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 12 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 13 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 14 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| | 37 | 22 | 33 | 24 | 34 | 33 | 37 | 28 | 28 | 31 | 31 | 27 | 33 | 38 | 30 | 34 | 33 | 29 | 39 | 40 | 40 | 40 | 37 | 28 | 35 | 20 | 25 | 22 | 23 | 19 |

ANEXO F

DISTRIBUCION DE LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES SEGÚN GRUPO ETAREO EN EL SERVICIO DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR DEL INSTITUTO NACIONAL DEL CORAZON-INCOR 2010

| EDAD | TOTAL | | SEXO | | | |
|--------------|-------------------|------|------------------|------|-----------------|------|
| TOTAL | FRECUENCIA | | MASCULINO | | FEMENINO | |
| | N | % | N | % | N | % |
| 50-60 | 28 | 64 | 01 | 16.6 | 09 | 30 |
| 61-70 | 09 | 20 | 03 | 50 | 12 | 40 |
| 71-80 | 06 | 14 | 01 | 16.6 | 07 | 23.3 |
| >80 | 01 | 2.27 | 01 | 16.6 | 02 | 6.6 |
| TOTAL | 44 | 100 | 06 | 100 | 30 | 100 |

ANEXO G

DISTRIBUCION DE LOS PACIENTES ADULTOS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN EN EL SERVICIO DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR DEL INSTITUTO NACIONAL DEL CORAZON-INCOR 2010

| GRADO D EINSTRUCCION | FRECUENCIA | |
|-----------------------------|-------------------|----------|
| | N | % |
| SIN NIVEL | 0 | 0 |
| PRIMARIA COMPLETA | 2 | 6.6 |
| PRIMARIA INCOMPLETA | 2 | 6.6 |
| SECUNDARIA COMPLETA | 8 | 27 |
| SECUNDARIA INCOMPLETA | 4 | 13.3 |
| SUPERIOR | 14 | 47 |
| OTROS | 0 | 0 |
| TOTAL | 30 | 100 |